

**DECLARACIÓN JURADA
RELATIVA A LOS HIJOS**

JD-FM-164S Rev. 11-24
C.G.S. § 46b-115s; P.A. 21-15; P.B. § 25-57

**Este formulario está
disponible en otros idiomas.**



ESTADO DE CONNECTICUT
TRIBUNAL DE PRIMERA INSTANCIA
TRIBUNAL DE SUCESIONES
www.jud.ct.gov

Instrucciones:

Llene este formulario en su totalidad.

Deberá declarar bajo juramento que las afirmaciones contenidas en este formulario son verdaderas y firmar ante un secretario judicial, fedatario [notary] o abogado que también firmará y fechará la declaración jurada.

Distrito judicial de	En (ciudad)	Nombre y número de distrito del Tribunal de Sucesiones	Número de expediente
Nombre de la parte demandante/solicitante (apellidos, nombre, inicial del 2º nombre)		Nombre de la parte demandada (apellidos, nombre, inicial del 2º nombre)	

A continuación, proporcione la información de los últimos cinco años de cada uno de los menores afectados por esta causa. Sírvase proporcionar la información solicitada a continuación. Si necesita más espacio, utilice el formulario JD-FM-164A.

Nombre del menor (nombre, segundo nombre, apellidos)	Fecha de nacimiento (mes, día, año)
--	-------------------------------------

Fecha(s) de residencia	Lugar de residencia (Pueblo o ciudad, y estado, a menos que sea confidencial por orden judicial)	Nombres y direcciones actuales de las personas con las que convivió el menor (a menos que sea confidencial).	Parentesco con el menor
Desde _____ hasta el presente (fecha)			
Desde _____ hasta _____ (fecha) (fecha)			
Desde _____ hasta _____ (fecha) (fecha)			
Desde _____ hasta _____ (fecha) (fecha)			
Desde _____ hasta _____ (date) (fecha)			

Nombre del menor (nombre, segundo nombre, apellido)	Fecha de nacimiento (mes, día, año)	<input type="checkbox"/> La información del domicilio es la misma del menor arriba mencionado (si no es igual, proporcione información).
---	-------------------------------------	--

Fecha(s) de residencia	Lugar de residencia (Pueblo o ciudad, y estado, a menos que sea confidencial por orden judicial)	Nombres y direcciones actuales de las personas con las que convivió el menor (a menos que sea confidencial).	Parentesco con el menor
Desde _____ hasta el presente (fecha)			
Desde _____ hasta _____ (fecha) (fecha)			
Desde _____ hasta _____ (fecha) (fecha)			
Desde _____ hasta _____ (fecha) (fecha)			
Desde _____ hasta _____ (fecha) (fecha)			

Seleccione aquí si hay más menores nombrados en JD-FM-164A.

1. (Marque una) He estado No he estado involucrado, ya sea como parte o como testigo, o en alguna otra capacidad, en una causa(s) en Connecticut o en algún otro estado respecto a la custodia o el régimen de visitas de alguno de los menores nombrados en esta declaración jurada. Si seleccionó "He estado", indique el nombre del tribunal, número de causa y la fecha del fallo judicial en dicha(s) causa(s):

(Seleccione 2 o 3 a continuación)

2. **No tengo conocimiento** de ninguna otra causa civil o penal, ya sea en Connecticut o en otro estado, presente o pasada, que pudiera afectar esta causa. Esto incluye causas de: cumplimiento de sentencias, violencia intrafamiliar, órdenes de protección, tutela, descuido o maltrato a un menor, privación de la patria potestad y casos de adopción.
3. **Tengo conocimiento** de las siguientes causas civiles o penales, ya sean en Connecticut o en otro estado, presentes o pasadas, que pudieran afectar esta causa. Esto incluye causas de cumplimiento de sentencias, violencia intrafamiliar, órdenes de protección, tutela, descuido o maltrato a un menor, privación de la patria potestad y casos de adopción.

Tipo de Causa	Nombre de la causa	Número de expediente	Ubicación del tribunal (incluyendo el estado)
<input type="checkbox"/> Civil <input type="checkbox"/> Penal <input type="checkbox"/> Sucesiones <input type="checkbox"/> Pensión alimenticia <input type="checkbox"/> Menores			
<input type="checkbox"/> Civil <input type="checkbox"/> Penal <input type="checkbox"/> Sucesiones <input type="checkbox"/> Pensión alimenticia <input type="checkbox"/> Menores			
<input type="checkbox"/> Civil <input type="checkbox"/> Penal <input type="checkbox"/> Sucesiones <input type="checkbox"/> Pensión alimenticia <input type="checkbox"/> Menores			

4. (Marque una) Nadie, excepto la parte demandante/solicitante y la parte demandada/que responde, tiene la custodia física del menor o afirma tener la custodia o derecho a régimen de visitas de alguno de los menores listados en el presente documento.
- Los siguientes individuos tienen la custodia física o dicen tener la custodia o derecho a régimen de visitas de alguno de los menores mencionados en el presente documento:

Nombre: _____

Dirección: _____

(a menos que sea confidencial)

5. La madre de los menores mencionados en la demanda o solicitud está embarazada.

Sí No No sabe

6. La madre mencionada en la presente demanda o solicitud tuvo un hijo después presentarse dicha demanda o solicitud.

Sí No No sabe En caso afirmativo, llene la siguiente información:

Nombre del menor	Fecha de nacimiento (mes, día, año)
------------------	-------------------------------------

Firma _____ Escribir a máquina o en letra de molde el nombre del que firma

Juramentado ante mí (secretario auxiliar, comisionado del Tribunal de Primera Instancia, fedatario [Notary Public])

Fecha _____

Debe informar al tribunal de la existencia de alguna otra causa, ya sea en Connecticut o en otro estado, que pudiera afectar a esta causa, si se entera de ello mientras la causa esté pendiente.

Para información sobre ajustes acorde con la ley ADA, comuníquese con la Oficina Central de ADA llamando al 860-706-5310 o visite: www.jud.ct.gov/ADA/